Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3061 2018	**C.D.P. No.:**	1465	**Proceso al que pertenece:**	ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	VICTORIA

Nombre del Contratista:	DANIEL ALEXANDER RIOS CAJAR	**C.C.**	1.023.964.493	**de:**	Bogotá
Fecha Inicio:	2018-03-16	**Fecha Terminación incial:**	2018-06-24	**Valor Mensual:**	$ 1.348.200
Valor a cobrar:	$ 1.393.140				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.489.012	2034	2018-06-10	2018-07-09
2	$ 1.393.140	2422	2018-07-10	2018-08-09
3	$ 1.288.280	2668	2018-08-10	2018-09-09
4	$ 3.369.600	2950	2018-09-10	2018-10-09
5	$ 1.572.900	3519	2018-10-27	2018-12-15
6	$ 1.722.700	3778	2018-11-28	2018-12-15
7	$ 1.872.500	4019	2018-12-16	2019-01-15
8	$ 808.920	62	2019-01-16	2019-01-31
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	Marzo 2018	$ 898.800	$ 241.800	1012537432 - 1012571851
2	Abril 2018	$ 1.575.420	$ 241.800	1012537446
3	mayo 2018	$ 1.617.840	$ 241.800	1013168500
4	Junio 2018	$ 1.393.140	$ 241.800	1013168605
5	Julio 2018	$ 1.438.080	$ 241.800	1014225410
6	Septiembre 2018	$ 1.572.900	$ 241.800	1015709437
7	Octubre 2018	$ 1.797.600	$ 241.800	1015712373
8	Sep-Octu 2018	$ 719.040	$ 214.800	1015712373
9	Noviembre 2018	$ 1.483.020	$ 241.800	1016325471
10	Diciembre 2018	$ 1.572.900	$ 241.800	1016964565
11	Enero 2019	$ 1.393.140	$ 241.800	1017498943
12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 4.547.928	$ 18.064.980	$ 15.461.880	$ 2.603.100

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios personales de apoyo a la gestión que se requiera en diferentes áreas de las unidades de atención, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente (Camillero).

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2019-01-01 **Hasta:** 2019-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Traslado de los pacientes a los servicios, verificando la disponibilidad de la cama, seguridad e integridad del paciente (barandas arriba, oxigeno, protegiendo al paciente del frio, y cuidado de su intimidad). Y demas reglamentacion esablecida por la entidad.	Traslada los pacientes verificando seguridad de los pacientes.
2	Traslado de muestras biológicas al laboratorio clinico, de forma oportuna.	Traslada muestras biologicas de forma oportuna al laboratorio.
3	Uso de elementos de bioseguridad en el traslado de muestras y procedimientos.	utiliza los elementos de proteccion personal
4	Tramitar la facturación en forma oportuna de órdenes de servicio (laboratorios, Ecografias, rayos X, etc)	Tramita la facturacion de forma oportuna de laboratorios y medios diagnosticos.
5	Traslado de equipos, insumos a los servicios velando por la integridad y seguridad de los mismos.	Traslada equipos e insumos velando por su integridad.
6	Responder por el inventario que se le ha asignado (camillas, sillas de ruedas y otros), utilizando adecuadamente los equipos y elementos suministrados para desempeñar su labor.	Responde por el inventario a cargo.
7	Realizar la desinfección de los equipos asignados, de acuerdo al protocolo (camillas y sillas de ruedas).	Realiza las desinfecciones a cargo .
8	Asumir de forma responsable y respetuosa ña atención al paciente y compañeros del servicio.	tiene buena relacion con sus compañeros.
9	Conservar, mantener y garantizar la reserva legal de la Historia Clínica.	Mantiene reserva de la historia clinica de los paciènte s
10	Asistir a las reuniones del grupo funcional y capacitaciones programadas por la entidad , de conformidad con sus actividades.	Asiste a reuniones y capacitaciones.
11	Mantener reserva de la información que le sea suministrada en desarrollo de la orden y de todos aquellos propios de la misma.	Mantiene reserva de la informacion a cargo.
12	Informar daños de equipos o accidentes ocurridos durante el traslado de pacientes.	Informa daños a equipos.

.GOSIMPLE | REPORTE INDIVIDU

Fecha creación reporte 2019-01-22, 10:47:24 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1017498943 **Referencia pago(PIN)** 8894075320

Periodo Cotización 201812 **Periodo Servicio** 201812

Cliente:

PAGADA 2019-01-22

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DANIEL ALEXANDER RIOS CAJAR				
Documento	CC 1023964493	**Dirección**	CARRERA 8 35 B 27 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3045590778		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1023964493		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					RIOS CAJAR DANIEL ALEXANDER	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión							Salud							Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 781.242	230201		16 %	$ 781.242	$ 125.000	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 781.242	$ 97.700	$ 0	14-7	3	2,436 %	$ 781.242	$ 19.100	NIN-CC	0,6 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION (ING + PROTECCION)	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 97.700	$ 19.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

3001